

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Ситов Илья Сергеевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 08.07.2021 17:35:35

Уникальный программный ключ:

6e4331d5e6d356629bc2aab585f4a1789b1d40ae

Приложение 3

к приказу от 07.07.2021 г. № 337

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«БРАТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО «БрГУ»

И.С. Ситов

«07» июля 2021 г.

СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

Внутренние аудиты

**федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Братский государственный университет»**

СМК-ДП-9.2-03-7.0-2021

Версия 7.0

Братск, 2021

ПРЕДИСЛОВИЕ

Документированная процедура «Внутренние аудиты федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Братский государственный университет»».

РАЗРАБОТАНА федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Братский государственный университет».

ИСПОЛНИТЕЛИ Мотыгулина Е.А., начальник методического отдела,
Сморкалова Л.В., ведущий специалист СМК.

РАССМОТРЕНА на Совете по качеству от «24» июня 2021 г. (протокол № 2).

УТВЕРЖДЕНА И ВВЕДЕНА В ДЕЙСТВИЕ приказом ректора ФГБОУ ВО «БрГУ» от 07.07.2021 г. № 337.

ВВЕДЕНА ВЗАМЕН Документированной процедуры «Внутренние аудиты», утвержденной приказом ректора от 19.03.2020 г. № 150.

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	2
СОДЕРЖАНИЕ	3
1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ	4
2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ.....	4
3. ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ.....	4
4. ПРИНЦИПЫ ПРОВЕДЕНИЯ АУДИТА	5
5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	5
6. ПРОЦЕДУРА ВНУТРЕННЕГО АУДИТА	6
6.1. Составление программы внутреннего аудита СМК.....	6
6.2. Организация проведения внутреннего аудита	7
6.2.1. Составление плана внутреннего аудита	7
6.2.2. Проведение предварительного совещания	7
6.2.3. Подготовка работников аудируемого подразделения к ВА.....	8
6.2.4. Проведение ВА	8
6.2.5. Проведение заключительного собрания	9
6.2.6. Подготовка итогового отчета по ВА	10
6.2.7. Действия по результатам аудита	10
6.2.8. Хранение документации по аудитам.....	10
7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ	12
Приложение 1. ФОРМА ПРОГРАММЫ ВНУТРЕННИХ АУДИТОВ	14
Приложение 2. ФОРМА СПИСКА РАССЫЛКИ.....	15
Приложение 3. ФОРМА ПЛАНА ВНУТРЕННЕГО АУДИТА.....	16
Приложение 4. ФОРМА ЗАПИСИ АУДИТОРА.....	17
Приложение 5. ФОРМА ОТЧЕТА АУДИТОРА О РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОВЕДЕНИЯ ВНУТРЕННЕГО АУДИТА	18
Приложение 6. ФОРМА ИТОГОВОГО ОТЧЕТА О ВНУТРЕННЕМ АУДИТЕ ПРОЦЕССА СМК	19
Приложение 7. ФОРМА ОТЧЕТА ОБ УСТРАНЕНИИ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ НЕСООТВЕТСТВИЙ.....	21

1. НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОЦЕДУРЫ

1.1. Настоящая документированная процедура устанавливает порядок, правила и ответственность при планировании и проведении внутренних аудитов системы менеджмента качества, ведении записей и составлении отчетов о результатах внутренних аудитов.

1.2. Требования документированной процедуры обязательны для всех подразделений Университета в части их деятельности, связанной с системой менеджмента качества.

2. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ

В настоящей документированной процедуре использованы ссылки на следующие стандарты:

2.1. ISO 9000:2015 (ГОСТ Р ИСО 9000-2015) «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь».

2.2. ISO 9001:2015 (ГОСТ Р ИСО 9000-2015) «Системы менеджмента качества. Требования».

2.3. ISO 19011:2011 (ГОСТ Р ИСО 19011-2012) «Руководящие указания по аудиту систем менеджмента качества и/или систем экологического менеджмента».

3. ОПРЕДЕЛЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

Аудит – систематический, независимый и документированный процесс получения свидетельств аудита и объективного их оценивания с целью установления степени выполнения согласованных критериев аудита.

Аудит первой стороны – внутренний аудит, который проводится для внутренних целей самой организацией или от ее имени.

Аудитор – лицо, обладающее компетентностью для проведения аудита.

Аудиторская группа – один или несколько аудиторов, проводящих аудит, которым, при необходимости, помогают технические эксперты.

Выводы (наблюдения) аудита – результат оценки собранных свидетельств аудита на соответствие критериям аудита.

Заключение по результатам аудита – выходные данные аудита, предоставленные аудиторской группой после рассмотрения целей аудита и всех наблюдений аудита.

Критерии аудита – совокупность политик, процедур или требований.

Коррекция – действие, предпринятое для устранения обнаруженного несоответствия.

Наблюдения аудита – результат оценки свидетельства аудита в соответствии с критериями аудита.

Несоответствие – невыполнение требований.

Объем аудита – содержание и принципы аудита.

План аудита – описание деятельности и мероприятий по проведению аудита.

Программа аудита – совокупность одного или нескольких аудитов, запланированных на конкретные сроки и направленных на достижение определенной цели.

Свидетельства аудита – записи, изложение фактов или другая информация, которая связана с критериями аудита и может быть проверена.

Элементы системы качества – составные части системы, требования к которым установлены в пунктах ИСО 9001:2008, не разделенные на подпункты с цифровым обозначением.

БПК ФГБОУ ВО «БрГУ» – Братский педагогический колледж федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Братский государственный университет».

БЦБК ФГБОУ ВО «БрГУ» – Братский целлюлозно-бумажный колледж федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Братский государственный университет.

ВА – внутренний аудит.

КД – корректирующие действия.

МО – методический отдел.

ПД – предупреждающие действия.

РАГ – руководитель аудиторской группы.

РП – руководитель процесса.

СМК – система менеджмента качества.

ФГБОУ ВО «БрГУ» – Университет – федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Братский государственный университет».

4. ПРИНЦИПЫ ПРОВЕДЕНИЯ АУДИТА

Принципами проведения аудита являются:

- этичность поведения – основа профессионализма;
- беспристрастность – обязательство представлять правдивые и точные отчеты;
- профессиональная осмотрительность – прилежание и умение принимать правильные решения при проведении аудита;
- независимость – основа беспристрастности и объективности заключений по результатам аудита;
- подход, основанный на свидетельстве – разумная основа для достижения надежных и воспроизводимых заключений аудита в процессе систематического аудита.

5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Внутренний аудит Университета представляет собой аудит первой стороны, проводимый самой организацией для внутренних целей. Проводится с целью подтверждения результативности функционирования СМК, удостоверения того, что действия по качеству и относящиеся к ним результаты удовлетворяют:

- требованиям ISO 9001:2015;
- требованиям действующего Руководства по качеству ФГБОУ ВО «БрГУ»;
- требованиям существующих нормативных документов Университета;
- запланированным целям и мероприятиям.

Внутренние аудиты по объекту классифицируются на:

- аудит соответствия – устанавливается степень, с которой СМК понята, внедрена и соблюдается персоналом (фактическое выполнение персоналом требований, установленных в документации СМК Университета, ISO 9001:2015);
- аудит процессов СМК – наличие условий для функционирования процессов СМК (деятельность, документальные требования к деятельности и ее результатам, обученный персонал, ресурсы, документирование деятельности, способы проверки и взаимодействие при выполнении процесса, установленная ответственность).

Основными целями внутренних аудитов СМК являются:

- оценка соответствия СМК ФГБОУ ВО «БрГУ» и ее процессов требованиям, установленным ISO 9001:2015 и документами СМК ФГБОУ ВО «БрГУ»;
- оценка соответствия деятельности, осуществляемой в рамках СМК, запланированным мероприятиям в области качества в соответствии с Политикой в области качества ФГБОУ ВО «БрГУ» и Целями в области качества ФГБОУ ВО «БрГУ»;

- определение результативности СМК с точки зрения достижения целей, установленных в области качества;
- определение возможностей совершенствования СМК;
- определение необходимости проведения мероприятий, направленных на поддержание СМК в рабочем состоянии и ее улучшение;
- верификация эффективности корректирующих мероприятий, предпринятых по результатам предыдущих аудитов.

6. ПРОЦЕДУРА ВНУТРЕННЕГО АУДИТА

6.1. Составление программы внутреннего аудита СМК

Внутренние аудиты организуются и проводятся ежегодно в соответствии с программой внутренних аудитов на учебный год (Приложение 1), которая содержит перечень планируемых внутренних аудитов с указанием периодов их проведения. При составлении программы внутренних аудитов должно соблюдаться условие: не менее одного раза в пять лет каждый процесс СМК должен подвергаться внутреннему аудиту.

Руководители процессов СМК Университета вносят свои предложения в МО по формированию программы внутренних аудитов на учебный год исходя из:

- приоритетов руководства;
- требований системы менеджмента качества;
- потребности заинтересованных сторон;
- рисков Университета;
- результатов прошлых аудитов;
- внедрения новых документов СМК.

Руководитель процесса СМК Университета при внесении предложений в программу внутренних аудитов на очередной учебный год определяет методику проведения ВА своего процесса СМК: – либо контроль соответствия проверяемых документов установленным требованиям в рамках процесса СМК, либо системная оценка процесса СМК через анализ деятельности структурных подразделений.

Проект программы внутренних аудитов рассматривается на первом заседании в текущем учебном году Совета по качеству и утверждается приказом ректора.

Одновременно с разработкой программы ВА на учебный год происходит формирование аудиторской группы. В аудиторскую группу включаются те представители структурных подразделений Университета, которые обладают необходимыми компетенциями в одном или нескольких процессах, включаемых в программу ВА. Каждый факультет должен быть представлен как минимум одним аудитором. МО проводит процедуру персонального согласования аудиторов с деканами факультетов. Проект состава аудиторской группы рассматривается на первом заседании в текущем учебном году Совета по качеству и утверждается приказом ректора.

Принятая программа ВА и состав аудиторской группы утверждаются приказом ректора. Канцелярия производит рассылку приказа по спискам рассылки (Приложение 2). Работники МО сканируют приказы с приложениями программы внутренних аудитов на учебный год и составом аудиторской группы и размещают их электронную версию на внутреннем сайте БрГУ/СИСТЕМА МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА /Аудит/Приказы, распоряжения БрГУ.

Руководители структурных подразделений должны довести приказ до сведения работников и произвести необходимые действия по подготовке к ВА: оценить готовность подразделения к внутреннему аудиту, убедиться в выполнении плана корректирующих мероприятий по результатам предыдущего аудита и т.д.

По инициативе любого руководителя процесса при выявлении серьезных, часто повторяющихся несоответствий, а также при снижении качества услуг, на основании служебной записки на имя ответственного за СМК, могут проводиться внеплановые ВА. Внеплановый внутренний аудит утверждается приказом ректора.

Программа внутренних аудитов на учебный год может быть выполнена не в полном объеме. Решение об отказе от проведения конкретного внутреннего аудита принимается ответственным за СМК на основании служебной записки либо руководителя аудируемого процесса СМК, либо РАГ при условиях:

- существенных изменений в структуре или деятельности ФГБОУ ВО «БрГУ»;
- изменений в объемах, целях и продолжительности предыдущих внутренних аудитов;
- потребностей заинтересованных сторон.

6.2. Организация проведения внутреннего аудита

6.2.1. Составление плана внутреннего аудита

Для организации и проведения конкретного ВА за месяц до начала его проведения из состава аудиторской группы начальник МО и ведущий специалист СМК назначают РАГ - наиболее компетентного в проверяемой деятельности работника и, как правило, прошедшего подготовку по ИСО серии 9001.

РАГ анализирует нормативную документацию по аудируемым подразделениям, результаты прошлых аудиторских проверок и определяет цель, область, критерии аудита.

РАГ совместно с работниками МО формирует аудиторскую группу с учетом компетентности, необходимой для достижения целей аудита. Если аудиторы в аудиторской группе не обладают необходимыми знаниями и опытом, в группу включают технических экспертов. Технические эксперты должны работать под руководством аудиторов. РАГ предварительно согласовывает с аудиторами, техническими экспертами возможность их участия в аудите.

После этого РАГ составляет план внутреннего аудита (Приложение 3). Если данный ВА проводится в структурных подразделениях не первый раз, то в план ВА необходимо включить контроль выполнения КД и ПД по результатам предыдущих ВА.

План внутреннего аудита утверждается ответственным за СМК и согласовывается с руководителями процессов СМК, процессы которых выступают объектами данного аудита, ведущим специалистом СМК. Для достижения целей аудита в процессе его проведения могут быть внесены изменения в план внутреннего аудита, в состав аудиторской группы и в распределении ответственности между аудиторами.

РАГ обеспечивает подготовку количества копий плана внутреннего аудита соответствующего количеству адресов в списке рассылки.

Копии утвержденного плана аудита предоставляются по спискам рассылки за одну неделю до проведения аудита.

Оригинал утвержденного плана передается в МО.

Аудиторы подготавливают к проведению ВА бланк записи аудитора (Приложение 4), отчет аудитора о результатах проведения внутреннего аудита (Приложение 5).

РАГ несет ответственность за полноту, своевременность и объективность проведения ВА.

6.2.2. Проведение предварительного совещания

РАГ совместно с работниками МО определяет дату и время проведения предварительного совещания с аудиторами. Кроме аудиторов на совещание должны быть

приглашены руководители процессов СМК, процессы которых выступают объектами данного аудита, а также технические эксперты.

На предварительном совещании РАГ:

- разъясняет цель и объем ВА;
- подтверждает график проведения ВА;
- знакомит с методами и процедурами аудита;
- отвечает на уточняющие вопросы аудиторов.

Предварительное совещание может быть не проведено при условиях:

- состав аудиторской группы не более 4 человек;
- у каждого аудитора определено индивидуальное задание.

При наличии у внутреннего аудитора индивидуального задания, РАГ проводит с ним предварительную индивидуальную беседу.

6.2.3. Подготовка работников аудируемого подразделения к ВА

При подготовке к ВА работникам аудируемого подразделения рекомендуется выполнить следующие действия:

- повторно ознакомиться с документацией процессов СМК, проверяемых согласно плану ВА (при необходимости - подготовить предложения по изменению процессов и/или документов СМК);

- подготовить и привести в порядок записи по качеству;
- назначить ответственного за подготовку и проведение ВА.

Если документация, проверяемая согласно плану ВА, хранится в других структурных подразделениях, то руководитель аудируемого подразделения может сделать запрос в эти структурные подразделения и получить от них необходимую документацию. Руководители таких подразделений обязаны предоставить по запросу требуемую документацию.

6.2.4. Проведение ВА

Аудитор проводит проверку, придерживаясь указанных в плане ВА проверяемых разделов стандарта ISO 9001:2015, а также руководствуясь индивидуальным заданием.

Аудиторы при проведении внутреннего аудита должны:

- проверять и анализировать представленную документацию, необходимую и достаточную для составления отчета аудитора о результатах проведения ВА. Проверка и анализ осуществляется путем опроса работников, анализа документов и наблюдения за проверяемой деятельностью и условиями работы. Все признаки, указывающие на возможность несоответствий, фиксируются:

- периодически в устной форме информировать МО или РАГ о выявленных отклонениях в документах, процессах и процедурах аудируемых структурных подразделений ФГБОУ ВО «БрГУ».

Сбор информации в процессе аудита происходит методом выборки.

Информация по процедурам, процессам и документам должна быть верифицированной. С этой целью работники аудируемого подразделения обязаны предоставлять аудитору все затребованные и имеющие отношение к проверке документы – свидетельства ВА.

Если в ходе ВА были получены свидетельства, предполагающие значительные риски в дальнейшей деятельности ФГБОУ ВО «БрГУ», то ответственный за СМК на основании служебной записки руководителя аудируемого процесса СМК, либо РАГ принимает решение о внесении изменений в объемы, цели, состав аудиторской группы или продолжительности ВА. Это решение оформляется распоряжением ответственного за СМК и доводится до

руководителя аудируемого подразделения, членов аудиторской группы, работников МО и руководителя аудируемого процесса СМК.

Во время ВА аудиторы собирают информацию, относящуюся к целям аудита, области и критериям аудита. Свидетельством аудита может быть только информация, которая может быть верифицирована.

Для получения выводов ВА свидетельства аудита должны быть сопоставлены с требованиями к элементам аудита. Выводы внутреннего аудита указывают на соответствие или несоответствие требованиям к элементам аудита.

Аудиторы, проверяющие структурное подразделение, в отчете в графе «Заключение о состоянии элемента аудита» должны отметить соответствие/несоответствие требованиям, предъявляемым к элементу аудита. В случае обнаружения несоответствия, аудитор также должен его зафиксировать в своем отчете. Срок подготовки отчета аудитора о результатах проведения внутреннего аудита:

- по методике контроля соответствия проверяемых документов установленным требованиям – три рабочих дня;
- по методике системной оценки процесса через анализ деятельности структурных подразделений – две недели.

В случае, когда в план ВА был включен контроль выполнения КД и ПД по результатам предыдущих ВА, аудиторы в отчете об устранении замечаний и предупреждении недостатков, выявленных в результате внутреннего аудита (Приложение 7) в графе Отметка о выполнении (заполняется аудитором при проведении контроля выполнения КД) должны отметить выполнено/не выполнено, поставить дату и подпись.

Все выявленные в ходе ВА несоответствия должны быть зарегистрированы в отчете аудитора о результатах проведения внутреннего аудита (Приложение 5).

Если ВА проводился по методике контроля соответствия проверяемых документов установленным требованиям, то по каждому структурному подразделению составляется отдельный отчет аудитора о результатах проведения внутреннего аудита.

В случае проведения ВА по методике системной оценки процесса через анализ деятельности структурных подразделений целесообразно готовить единый отчет аудитора о результатах проведения внутреннего аудита.

В отчете аудиторы могут предложить свои рекомендации по улучшению деятельности подразделения в рамках СМК.

ВА считается завершенным, если все действия, установленные планом ВА, выполнены.

Аудитором предоставляется подготовленный отчет аудитора о результатах проведения внутреннего аудита согласно списку рассылки в течение недели после проведения аудита:

- руководителю аудируемого подразделения;
- руководителю аудируемой группы;
- руководителю процесса;
- ведущему специалисту СМК

6.2.5. Проведение заключительного собрания

После проведения ВА РАГ проводит заключительное совещание с членами аудиторской группы, техническими экспертами, на котором аудиторы представляют результаты ВА с необходимыми разъяснениями. В ходе обсуждения результатов, аудиторская группа вырабатывает общие выводы, рекомендации, уточнения к следующему внутреннему аудиту по данным позициям.

6.2.6. Подготовка итогового отчета по ВА

В течение двух недель (при использовании методики контроля соответствия проверяемых документов установленным требованиям) после окончания ВА РАГ готовит итоговый отчет ВА процесса (Приложение 6).

При использовании методики системной оценки процесса через анализ деятельности структурных подразделений итоговый отчет ВА процесса не требуется.

В случаях выявления критических или большого числа несоответствий итоговый отчет должен быть рассмотрен на Совете по качеству и/или ректорском совещании.

6.2.7. Действия по результатам аудита

Отчеты аудиторов о результатах проведения внутреннего аудита могут указывать на необходимость корректирующих, предупреждающих действий или, при необходимости, действий по улучшению.

Руководитель подразделения, прошедшего ВА, знакомится с содержанием отчета аудитора о результатах проведения внутреннего аудита и определяет причину возникновения несоответствий, разрабатывает корректирующие и предупреждающие действия, устанавливает срок их исполнения, ответственных лиц. Срок подготовки отчета об устранении и предупреждении несоответствий, выявленных в результате внутреннего аудита (Приложение 7) – один месяц со дня проведения аудита. Срок проведения корректировок – не более одного месяца со дня установления несоответствия. Срок реализации корректирующих и предупреждающих действий по выявленным несоответствиям может быть более одного месяца (исходя из причины несоответствия).

В случае отсутствия замечаний руководитель подразделения, прошедшего ВА, в отчете об устранении замечаний и предупреждении недостатков, выявленных в результате внутреннего аудита, делает запись «Несоответствий не обнаружено».

Один экземпляр отчета об устранении замечаний и предупреждении недостатков, выявленных в результате внутреннего аудита, руководитель подразделения, прошедшего ВА, передает в МО, а другой руководителю процесса СМК. Третий экземпляр данного отчета хранится в структурном подразделении.

Контроль выполнения запланированных корректирующих и предупреждающих действий проводят работники МО.

6.2.8. Хранение документации по внутренним аудитам

Документация по ВА хранится в МО в течение пяти лет с соблюдением условий конфиденциальности.

Ответственные за хранение документации по ВА представлены в Таблице 1.

Ответственные за хранение документации по ВА

Наименование документа ВА	Приказ об утверждении программы аудитов		Приказ об утверждении аудиторской группы		План внутреннего аудита		Отчеты аудиторов о результатах проведения внутренних аудитов		Итоговые отчеты внутреннего аудита		Отчеты об устранении замечаний и предупреждению недостатков, выявленных в результате внутреннего аудита		Журнал учета КД и ПД в подразделениях, прошедших внутренний аудит
	оригинал	копия	оригинал	копия	оригинал	копия	оригинал	копия	оригинал	копия	оригинал	копия	оригинал
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Канцелярия	+		+										
Руководитель процесса		+		+		+		+		+		+	
Руководитель структурного подразделения		+		+		+		+		+	+		
Методический отдел		+		+	+		+		+			+	+
БК ФГБОУ ВО «БрГУ»		+		+	+		+		+			+	+
БЦБК ФГБОУ ВО «БрГУ»		+		+	+		+		+			+	+

7. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ И ПОЛНОМОЧИЯ

Владельцем документированной процедуры «Внутренний аудит» является ответственный за СМК ФГБОУ ВО «БрГУ».

Матрица ответственности и полномочий представлена в таблице 2.

Таблица 2

Матрица ответственности и полномочий

Должностное Лицо/Центр ответственности											
Вид деятельности	Ректор	Ответственный за СМК	Проректор по УР	Совет по качеству	Методический отдел	Канцелярия	Руководитель процесса	РАГ	Аудитор	Руководитель аудитуемого подразделения	Представитель аудитуемого подразделения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Планирование программы ВА, формирование аудиторской группы			О		И						
Рассмотрение программы ВА, состава аудиторской группы				О	И						
Утверждение программы ВА, состава аудиторской группы	О				И						
Рассылка приказов					И	О					
Реализация программы ВА		О			И						

Составление плана ВА							И	О, И			
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>
Утверждение плана ВА		О					И	И			
Рассылка плана ВА					И			О			
Подготовка аудиторов к проведению ВА					И		О	И	И		
Проведение ВА								О	И	И	И
Проведение заключительного совещания с аудиторами					И		О	И	И		
Согласование и утверждение отчета о результатах проведения ВА									О	И	
Подготовка итогового отчета по результатам ВА							О	И			
Подготовка отчета об устранении замечаний и предупреждении недостатков, выявленных в результате ВА										О	И
Оценка эффективности реализованных мероприятий по устранению замечаний и предупреждению недостатков, выявленных в результате ВА									О	И	

О – ответственный, И - исполнитель

ФОРМА ПРОГРАММЫ ВНУТРЕННИХ АУДИТОВ НА УЧЕБНЫЙ ГОД**ПРОГРАММА**
внутренних аудитов на _____ учебный год

№ п/п	Объект аудита (процесс или элемент)	Проверяемые разделы стандарта ISO 9001:2015	Аудитируемые подразделения	Период проведения	Руководитель процесса	Руководитель аудитуемого подразделения
1	2	3	4	5	6	7
1.						
...						
n.						

ФОРМА СПИСКА РАССЫЛКИ**СПИСОК РАССЫЛКИ**

приказ от «___» _____ 202_ г. № _____

№	Ф.И.О.	Дата	Подпись

ФОРМА ЗАПИСИ АУДИТОРА
(рекомендуемая)**ЗАПИСИ АУДИТОРА**

Объект аудита _____

Аудитируемое подразделение _____ Дата « ____ » _____ 202_г.

Аудитор _____

Наименование элемента аудита	Записи, комментарии

**ФОРМА ОТЧЕТА АУДИТОРА О РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОВЕДЕНИЯ
ВНУТРЕННЕГО АУДИТА**

**ОТЧЕТ АУДИТОРА*
о результатах проведения внутреннего аудита**

Дата «___»_____ 202_г.

1.	Объект аудита	
2.	Аудитируемые подразделения	
3.	Основание	
4.	Период проведения	
5.	Срок предоставления отчета об устранении несоответствий и предупреждении недостатков	

Цель аудита: _____
проверяемые разделы стандарта ISO 9001:2015

6. Результаты аудита

№ п/п	Проверяемые разделы стандарта ISO 9001:2015	Наименование элемента аудита	Заключение о состоянии элемента аудита (соответствует/ не соответствует требованиям)

Руководитель аудитуемого подразделения _____
подпись *Ф.И.О.*

Аудитор _____
подпись *Ф.И.О.*

Отчет получил _____
дата *подпись* *Ф.И.О.*

*Предоставляется:

1 экз. – руководителю аудитуемого подразделения

1 экз. - руководителю процесса

1 экз. - ведущему специалисту СМК

ФОРМА ИТОГОВОГО ОТЧЕТА О ВНУТРЕННЕМ АУДИТЕ ПРОЦЕССА СМК

ИТОГОВЫЙ ОТЧЕТ*
о внутреннем аудите процесса СМК
 « _____ »
наименование процесса СМК

Цель аудита: _____
проверяемый процесс СМК (пункт ISO 9001:2015)

Исходная информация по проведению внутреннего аудита:

Период проведения:	« ____ » ____ – « ____ » ____ 20__ г.
Аудитируемые подразделения	
Количество аудитируемых подразделений:	
Количество аудиторов:	

Аудит проведен по следующим документам

1. _____
наименование документа
- _____
наименование документа
- п. _____
наименование документа

Выявлены следующие несоответствия:

Элемент 1: _____ :
наименование элемента

Структурное подразделение _____ :
наименование структурного подразделения

- несоответствие 1;
- несоответствие ...;
- несоответствие п.

Элемент N: _____ :
наименование элемента

Структурное подразделение _____ :
наименование структурного подразделения

- несоответствие 1;
- несоответствие ...;
- несоответствие п.

В результате аудита установлено, что из ____ проверяемых разделов стандарта ISO 9001:2015 в рамках внутреннего аудита процесса СМК « _____ », структурными подразделениями **выполняются**
наименование процесса СМК

в полном объеме ____ разделов.

Из __ проверенных структурных подразделений **выполняют требования проверяемых разделов стандарта ISO 9001:2015 в полном объеме** ____ структурных подразделений, что

СМК-ДП-9.2-03-7.0-2021	Документированная процедура «Внутренние аудиты федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Братский государственный университет»»
-------------------------------	--

составляет _____%.

Перечень структурных подразделений, выполняющих требования проверяемых разделов стандарта ISO 9001:2015 в полном объеме: _____
наименования структурных подразделений

В результате аудита установлено, что из _____ проверяемых разделов стандарта ISO 9001:2015 в рамках внутреннего аудита процесса СМК «_____», структурными подразделениями **выполняются не в полном объеме** _____ разделов.
наименование процесса СМК

Элемент 1: _____:
наименование элемента

- соответствуют требованиям – _____% структурных подразделений: _____

- не соответствуют требованиям – _____% структурных подразделений: _____
наименования структурных подразделений

Элемент N: _____:
наименование элемента

- соответствуют требованиям – _____% структурных подразделений: _____

- не соответствуют требованиям – _____% структурных подразделений: _____
наименования структурных подразделений

Неразрешенных проблем между аудиторской группой и структурным подразделением нет, препятствий при проведении аудита не было.

если присутствовали, то указать какие и в каких структурных подразделениях

Конфиденциальная информация отсутствует.

Действия по результатам внутреннего аудита

По результатам внутреннего аудита процесса _____
наименование процесса СМК
структурными подразделениями должны быть разработаны мероприятия по устранению и предупреждению несоответствий, выявленных в результате внутреннего аудита.

Руководитель аудиторской группы _____

подпись

Ф.И.О.

Дата подготовки «__» _____ 202__ г.

*Предоставляется:

1 экз. - руководителю процесса

1 экз. - ведущему специалисту СМК

Итоговый отчет формируется по запросу ответственного за СМК при необходимости информации итоговых статистических данных по элементам ВА.

Рассмотрено на заседании кафедры (ученого совета факультета)
от «___» _____ протокол №___

ФОРМА ОТЧЕТА ОБ УСТРАНЕНИИ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИИ НЕСООТВЕТСТВИЙ

ОТЧЕТ*

об устранении и предупреждении несоответствий

1.	Объект аудита	
2.	Наименование структурного подразделения	
3.	Основание	
4.	Период проведения	

Цель аудита: _____
проверяемые разделы стандарта ISO 9001:2015

№ п/п	Мероприятие по устранению и предупреждению несоответствий	Ответственный за реализацию мероприятий по устранению и предупреждению несоответствий	Срок выполнения	Отметка о выполнении (заполняется руководителем структурного подразделения)	Отметка о выполнении (заполняется аудитором при проведении контроля выполнения КД)

Причины несоответствий _____

Руководитель структурного подразделения _____
подпись _____ *Ф.И.О.*

*Предоставляется:

- 1 экз. (копия)- руководителю процесса;
- 1 экз. (оригинал) - ведущему специалисту СМК.

Копия отчета в обязательном порядке - у руководителя структурного подразделения